

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Montagna

PIANO OPERATIVO PER L'EMERGENZA CALDO 2026

Sommario

1.Premessa e riferimenti normativi	2
2. Analisi di contesto e individuazione della popolazione a rischio.....	4
3.Sistema di allerta e monitoraggio.....	8
4. Programma degli interventi	9
5. Governance e coordinamento del sistema	14
6. Attività lavorative e misure di prevenzione	15
7.Comunicazione e informazione alla popolazione	18

1.Premessa e riferimenti normativi

Secondo le indicazioni dell'OMS è necessario prepararsi ad affrontare possibili emergenze sanitarie associate alle ondate di calore che possono verificarsi nel corso della stagione estiva.

Le ondate di calore si verificano quando si registrano temperature molto elevate per più giorni consecutivi, spesso associate a tassi elevati di umidità, forte irraggiamento solare e assenza di ventilazione. Queste condizioni climatiche possono rappresentare un rischio per la salute della popolazione.

Il caldo causa problemi alla salute nel momento in cui altera il sistema di regolazione della temperatura corporea. Normalmente, il corpo si raffredda sudando, ma in certe condizioni fisiche e ambientali questo non è sufficiente. Se, ad esempio, l'umidità è molto elevata, il sudore non evapora rapidamente e il calore corporeo non viene eliminato efficacemente. La temperatura del corpo, quindi, aumenta rapidamente e può arrivare a danneggiare diversi organi vitali e il cervello stesso.

Un'esposizione prolungata a temperature elevate può provocare disturbi lievi, come crampi, svenimenti, edemi, o di maggiore gravità, come congestione, colpo di calore, disidratazione. Condizioni di caldo estreme, inoltre, possono determinare un aggravamento delle condizioni di salute di persone con patologie croniche preesistenti.

Gli effetti del caldo nelle città italiane variano in base al clima e alla vulnerabilità della popolazione

Nel contesto internazionale, l'Italia registra gli effetti più elevati del caldo sulla mortalità giornaliera. Tuttavia, vi è una certa eterogeneità degli effetti del caldo tra le città italiane, dovuta al clima locale e alla vulnerabilità della popolazione; quest'ultima, alle temperature estreme, è in aumento in Italia per effetto dell'invecchiamento della popolazione, dell'incremento delle fasce di popolazione con disagio sociale, della mancanza di occupazione o del reddito inadeguato. L'impatto del caldo varia anche in base alla mortalità nell'inverno precedente. Difatti, la stessa popolazione che è vulnerabile alle ondate di calore, risulta vulnerabile

anche ad altre esposizioni che si verificano nella stagione invernale, come l'epidemia influenzale, ondate di freddo, picchi di inquinamento atmosferico. Queste esposizioni agiscono da rischi competitivi rispetto alle ondate di calore, riducendo così la quota di popolazione che si trova esposta a inizio estate. Oltre agli anziani, nuove evidenze sono disponibili sugli effetti avversi del caldo anche in fasce più giovani della popolazione affette da malattie croniche, in lavoratori all'aperto, in bambini piccoli, donne in gravidanza.

Il ruolo delle misure di prevenzione nel ridurre l'impatto del caldo

Gli effetti avversi del caldo sulla salute sono in gran parte prevenibili. Operativamente è necessario definire piani di prevenzione a differenti livelli che tengano conto di vulnerabilità e peculiarità proprie di singole realtà locali. In Italia, come in altri paesi europei, è stato attivato un Piano di risposta alle ondate di calore a seguito dell'eccezionale ondata di calore dell'estate 2003, grazie ad una collaborazione tra il Ministero della Salute e il Dipartimento Nazionale della Protezione Civile, basato su una rete di sistemi di allarme integrati da attività di prevenzione e misure di sanità pubblica (es. sistemi di sorveglianza epidemiologica). Negli anni si è assistito ad una progressiva estensione della rete di prevenzione in tutte le grandi aree urbane italiane, registrando anche una riduzione nella mortalità associata al caldo.

Le conseguenze sulla salute delle ondate di calore possono essere prevenute o ridotte attraverso 3 azioni principali:

1. attivazione dei sistemi di previsione d'allarme locali;
2. informazione tempestiva e corretta alla popolazione;
3. adozione di adeguate misure volte a rafforzare la rete sociale e di sostegno alle persone più a rischio.

2. Analisi di contesto e individuazione della popolazione a rischio

I fattori che producono una maggior fragilità in relazione al rischio da esposizione a ondate di calore sono riconducibili alle seguenti tre principali categorie, non dipendenti ma variamente collegate tra loro:

- a) caratteristiche personali e sociali:
 - età (superiore a 75 anni ed inferiore ad un anno);
 - genere (modestamente sfavore le donne);
 - isolamento;
 - deprivazione sociale;
 - basso reddito economico;
 - immigrazione da altro Paese;
 - dipendenza da alcol e/o da droghe.

- b) condizioni di salute:
 - cardiopatie, patologie del circolo coronarico, polmonare e cerebrale;
 - disturbi della coagulazione;
 - disturbi dell'equilibrio idrico-elettrolitico (disidratazione, ipovolemia, ecc.);
 - disturbi metabolici ormonali (diabete, malattie della tiroide, ecc.);
 - disturbi neurologici e della personalità (demenze, psicosi, epilessia, paralisi, ecc.);
 - malattie polmonari (BPCO, enfisema, ecc.);
 - consumo cronico di alcuni tipi di farmaci per fini terapeutici.

- c) caratteristiche ambientali:
 - vivere in ambiente metropolitano (isola di calore urbana);
 - esposizione ad inquinanti atmosferici (O₃, PM_{2,5}, PM₁₀, NO_x, CO);
 - caratteristiche dell'abitazione (piani alti, materiali non isolanti, assenza di condizionamento dell'aria, ecc.).

Contesto territoriale e demografico dell'ATS Montagna

Il territorio dell'ATS Montagna rappresenta la zona alpina della Lombardia caratterizzata dalla densità abitativa più bassa di tutta la Regione.

L'ATS si estende su un territorio di 4.757 kmq suddiviso in 134 comuni con una popolazione di 293.868 abitanti.

Il territorio dell'ATS Montagna rappresenta la zona alpina della Lombardia caratterizzata dalla densità abitativa più bassa di tutta la Regione. L'ATS si estende su un territorio di 4.757 km², suddiviso in 134 comuni, con una popolazione di 293.868 abitanti.

La conformazione prevalentemente montana determina una notevole variabilità altimetrica, con quote che spaziano da circa 200 metri fino a oltre 4.000 metri sul livello del mare. Tale eterogeneità si riflette nelle caratteristiche climatiche del territorio: le aree di alta quota presentano generalmente temperature più contenute e una minore frequenza di eventi di calore estremo, mentre il fondovalle e le zone poste alle quote inferiori, caratterizzati da una maggiore concentrazione della popolazione, risultano maggiormente esposti agli effetti delle ondate di calore.

Negli ultimi anni, gli effetti del cambiamento climatico hanno determinato un aumento della frequenza, della durata e dell'intensità delle ondate di calore anche nei territori montani. Sebbene l'altitudine continui a esercitare un effetto mitigante sulle temperature medie, tale protezione risulta progressivamente ridotta, soprattutto nelle aree urbanizzate di fondovalle, dove le elevate temperature diurne e il limitato raffrescamento notturno possono determinare condizioni di particolare rischio per la popolazione più vulnerabile. Questa variabilità climatica rende necessario adottare strategie di prevenzione e di sorveglianza calibrate sulle differenti caratteristiche altimetriche e microclimatiche del territorio dell'ATS Montagna.

Di seguito sono presentati alcuni indicatori elaborati a partire dai dati ISTAT aggiornati al 2025 che permettono di caratterizzare la popolazione residente nel territorio dell'ATS della Montagna.

La tabella seguente riporta il saldo naturale della popolazione di ATS della Montagna e il saldo migratorio. Il saldo naturale è negativo e rispecchia un numero di decessi quasi doppio rispetto alle nascite; mentre il saldo migratorio è positivo, indicando che sono maggiori i nuovi iscritti da altri comuni o dall'estero rispetto agli emigrati. In totale la popolazione di ATS della Montagna è aumentata di 222 unità

rispetto all'anno precedente.

	Maschi	Femmine	Totale
Popolazione al 1 gennaio	145481	148165	293646
Nati	900	918	1818
Morti	1662	1710	3372
Saldo Naturale	-762	-792	-1554
Iscritti Da Altri Comuni	4121	3934	8055
Iscritti Da Estero	1275	1007	2282
Cancellati Per Altri Comuni	3807	3676	7483
Cancellati Per Estero	554	524	1078
Saldo Migratorio	1035	741	1776
Popolazione al 31 dicembre	145754	148114	293868

Elaborazione ATS Montagna su dati ISTAT aggiornati al 2025

Individuazione della popolazione a rischio – approccio metodologico

ATS Montagna dispone della caratterizzazione della propria popolazione, in termini di classi di patologia e livello di complessità, grazie alla Banca Dati Assistiti (BDA), che è stata aggiornata nel corso dell'anno 2025 e i cui dati permettono di effettuare una analisi della diffusione delle malattie croniche nel territorio. Nel territorio di ATS Montagna sono presenti 116.945 pazienti cronici, pari al 40% della popolazione, di cui 74.474 nel distretto Valtellina e Alto Lario, e 42.471 in Valcamonica. La tabella riporta la casistica dei pazienti cronici per distretto in termini di numero e percentuale sul totale della popolazione. Inoltre, la tabella riporta il livello di complessità dei pazienti cronici. Il livello 1 rappresenta il livello con 3 o più patologie, il livello 2 rappresenta i pazienti portatori di 2 patologie croniche e il livello 3 rappresenta il gruppo di pazienti affetti da una sola patologia cronica. Il livello più frequente è il livello meno complesso e interessa circa il 22% della popolazione totale.

Territorio	Totale Cronici	Cronici su popolazione totale	Livello 1 su popolazione totale	Livello 2 su popolazione totale	Livello 3 su popolazione totale
ALTA VALTELLINA	18.604	36%	2%	14%	20%
BASSA VALTELLINA	18.317	39%	2%	16%	22%
MEDIA VALTELLINA	22.007	41%	2%	17%	22%
VALLECAMONICA	42.471	44%	3%	18%	23%
VALLECHIAVENNA	15.546	38%	2%	15%	21%
ATS MONTAGNA	116.945	40%	2%	16%	22%

Distribuzione patologie per Distretti ATS

Le patologie croniche più frequenti afferiscono al gruppo delle malattie cardiovascolari/sindrome metabolica (ipertensione arteriosa, ipercolesterolemie, diabete mellito di tipo 2) e interessano circa il 43% della popolazione residente. Seguono le malattie neoplastiche che interessano il 6% della popolazione (3% affetti da neoplasia in follow-up e 3% affetti da neoplasia attiva).

Patologia	Conteggio	% su Pop.
IPERTENSIONE ARTERIOSA	66.938	23%
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	42.141	14%
DIABETE MELLITO TIPO 2	18.649	6%
MIOCARDIOPATIA ARITMICA	10.469	4%
NEOPLASIA FOLLOW-UP	10.184	3%
CARDIOPATIA ISCHEMICA	10.059	3%
MIOCARDIOPATIA NON ARITMICA	10.003	3%
ASMA	9.268	3%
IPOTIROIDISMO	8.925	3%
BPCO	7.748	3%
NEOPLASIA ATTIVA	7.415	3%
SCOMPENSO CARDIACO	6.543	2%

Principali patologie croniche

La classificazione e l'identificazione dei malati cronici è effettuata a partire dalla Banca Dati Assistito (BDA) e dal modello regionale di classificazione della cronicità.

I soggetti vengono raggruppati sulla base dei seguenti elementi:

- la patologia principale ed i consumi sanitari;
- la presenza di eventuali elementi di fragilità sociosanitaria;
- il livello di complessità, definito in base al numero delle comorbidità o alla presenza di particolari condizioni di fragilità.

ATS Montagna, tramite la Struttura Semplice Epidemiologia ha proceduto alla stratificazione della popolazione attraverso un algoritmo epidemiologico, finalizzato a integrare la dimensione sanitaria del rischio con elementi di vulnerabilità sociale, abitativa e di continuità assistenziale, classificando il rischio sanitario in quattro classi:

- **RISCHIO BASALE**
- **RISCHIO INTERMEDIO**
- **RISCHIO ALTO**
- **RISCHIO MOLTO ALTO**

La stratificazione del rischio sanitario si basa sull'integrazione delle informazioni disponibili nei flussi sanitari e sociosanitari, con l'obiettivo di individuare preventivamente gli assistiti maggiormente suscettibili agli effetti negativi delle ondate di calore, così da rendere disponibili elenchi territoriali utili alla programmazione degli interventi di prevenzione, prossimità e monitoraggio da parte della rete sanitaria, sociosanitaria e sociale.

A seguito delle interlocuzioni avvenute con i DPO regionali ed aziendali, i dati elaborati verranno condivisi con le ASST afferenti per migliorare le strategie di presa in carico dei soggetti identificati.

3.Sistema di allerta e monitoraggio

Per il Sistema di monitoraggio climatico ATS Montagna fa riferimento al sistema predisposto da ARPA Lombardia, che invia bollettini giornalieri (HUMIDEX) al Centro di Riferimento di ogni ATS. Il Centro di Riferimento di ATS Montagna, per il proprio territorio di competenza, attiva poi il flusso informativo locale inviando i bollettini a tutti gli utenti locali.

L'ATS tramite sito web alla pagina del Piano Caldo pubblica giornalmente le condizioni climatiche con i seguenti collegamenti link:

- Consultare il Bollettino METEO
- Consultare il Bollettino del DISAGIO DI CALORE / HUMIDEX

Sono inoltre presenti approfondimenti che rimandano ai siti istituzioni

- Ministero della Salute – ONDATE DI CALORE
- Regione Lombardia – COME AFFRONTARE IL CALDO ESTIVO

Nello specifico il bollettino HUMIDEX – Disagio da Calore viene pubblicato ogni giorno nel periodo compreso tra il 1° giugno e il 15 settembre.

I livelli di disagio indicati dal bollettino descrivono il disagio percepito dall'uomo in condizioni ambientali di elevata umidità e alte temperature. I valori del disagio sono da considerarsi medi e teorici, poiché nella percezione del calore intervengono anche variabili fisiche individuali (altezza, peso, sesso, età, tipo di abbigliamento, ecc.) e ambientali (intensità dell'attività fisica svolta e, se all'aperto, la presenza di ombra o vento, ecc.).

Nel bollettino sono identificati cinque livelli crescenti di disagio:

- livello 1: le condizioni climatiche previste non sono associate a disagio;
- livello 2: le condizioni climatiche previste sono associate a disagio è debole;
- livello 3: le condizioni climatiche previste sono associate a disagio è moderato;
- livello 4: le condizioni climatiche previste sono associate a disagio è forte;
- livello 5: le condizioni climatiche previste sono associate a disagio è molto forte.

Inoltre, il cittadino può scaricare o prendere visione del seguente materiale:

- Campagna Proteggiamoci dal caldo (10 consigli utili) a cura del Ministero della Salute;
- Come migliorare il microclima delle abitazioni a cura del Ministero della Salute;
- Estate sicura Come vincere il caldo in gravidanza;
- Estate in salute: come proteggere i vostri bambini.

A partire dal 01/06/2026 per segnalazioni ed informazioni è possibile contattare ATS Montagna tramite le caselle di posta elettronica:

- emergenze@ats-montagna.it (presidiata 24 ore su 24, 7 giorni su 7)
- seg.dp@ats-montagna.it (presidiata in orario di servizio).

4. Programma degli interventi

L'efficacia delle azioni di prevenzione e gestione degli effetti delle ondate di calore è strettamente connessa alla capacità di garantire un adeguato coordinamento tra i diversi attori del sistema.

Il sistema regionale è composto da una pluralità di soggetti, tra cui Regione Lombardia, ATS, ASST, ARPA Lombardia ed Enti locali che, nell'ambito delle rispettive competenze, concorrono alla prevenzione e alla gestione degli effetti sanitari connessi alle condizioni climatiche, anche attraverso forme di raccordo e collaborazione finalizzate a ottimizzare la risposta complessiva, in particolare in situazioni di emergenza.

In questo quadro, ATS Montagna assume un ruolo di coordinamento e indirizzo, promuovendo la collaborazione tra i diversi attori della rete locale e garantendo le attività di prevenzione, sorveglianza e risposta agli effetti delle ondate di calore sul proprio territorio.

In particolare, ATS si occupa di:

- individuare un punto di riferimento quotidiano per la ricezione delle informazioni di previsione meteorologica;
- informare e diffondere consigli per evitare danni alla salute da alte temperature per tutta la popolazione e in particolare per le categorie a rischio;
- rendere attivi numeri verdi ed altri recapiti telefonici per informare sui servizi e percorsi di accesso;
- garantire lo scambio di informazioni tra istituzioni e figure coinvolte e una pianificazione comune degli interventi in caso di emergenza.

Le attività sono vigenti dalla data di approvazione del Piano e fino alla conclusione della stagione estiva e dell'emergenza caldo, stimata approssimativamente per il 15 settembre 2026.

Di seguito vengono sintetizzati gli interventi pianificati dalle due ASST presenti sul territorio.

ASST della Valcamonica ha pianificato le seguenti misure di carattere preventivo:

- aumento della frequenza di monitoraggio per i pazienti, in carico alle IfeC, esposti al rischio ondate di calore, anche prevedendo un maggior numero di accessi domiciliari;
- sensibilizzazione dei Medici di Assistenza Primaria (MAP) e degli Enti Erogatori di Cure Domiciliari sulla necessità di attuare misure di prevenzione tempestive ed efficaci, nonché di garantire un'adeguata informazione ai cittadini sui comportamenti da adottare e sui servizi a cui rivolgersi in caso di bisogno,

sollecitando in particolare per i pazienti già in carico la valutazione dei rischi legati al caldo e la verifica sulla necessità di un aumento della frequenza delle visite domiciliari; tale sensibilizzazione viene garantita grazie al Dipartimento di Cure Primarie e per tramite dei referenti AFT;

- diffusione ai MAP, ai Comuni e agli Enti Erogatori di Cure Domiciliari del materiale informativo del Ministero della Salute e di eventuale materiale prodotto da ASST;
- potenziamento dell'ambulatorio infermieristico nel mese di agosto presso le Case di Comunità (CdC) di Ponte di Legno, per aumento importante della presenza di turisti prevalentemente nella fascia d'età over 65;
- potenziamento del servizio di continuità assistenziale presso le CdC di Ossimo e di Ponte di Legno per garantire una risposta capillare ed efficace ai turisti che affollano le località turistiche che incidono su queste Case di Comunità;
- attivazione presso i Pronto Soccorso di ASST della Valcamonica dello specifico "codice colore", che garantisce l'accesso con un livello di priorità non inferiore al codice verde. La valutazione in triage, ricerca eventuali sintomi e/o segni che possono essere riconducibili all'emergenza calore, in particolare negli anziani, fragili e pluripatologici (riscontro di astenia, malessere, inappetenza, disidratazione, lipotimia/sincope). In caso si riscontri quanto sopra, l'infermiera di triage appone nelle note infermieristiche la dicitura "Emergenza calore" ed assegna un codice prioritario (codice 3 codice azzurro), favorendo un precoce ingresso alla valutazione medica. Se dalla valutazione medica e dagli accertamenti eseguiti emergono quadri clinici che necessitano di osservazione clinica e/o idratazione, il paziente viene proposto all'Osservazione Breve Intensiva (OBI) per definire il quadro e normalizzarlo in funzione della dimissione. Nei casi di criticità specifiche per il rientro al proprio domicilio o di fragilità, oltre al contatto diretto con il Medico di Medicina Generale (MMG) al fine di informarlo del quadro dell'assistito, si provvede ad attivare, tramite la Centrale Operativa Territoriale (COT), percorsi assistenziali per la presa in carico da parte delle Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFeC).

ASST Valtellina e Alto Lario ha pianificato una serie di interventi di carattere preventivo sia a livello territoriale che in ambito ospedaliero.

Interventi territoriali

Al fine di garantire una risposta ai bisogni connessi all'emergenza caldo, nelle aree in cui vi è carenza di Medici di Assistenza Primaria (MAP) o per condizioni di isolamento delle persone anziane, verrà assicurato un rafforzamento delle attività ambulatoriali e domiciliari in capo agli ambulatori medici nelle Case di Comunità.

Sarà potenziato il Programma di Sorveglianza Domiciliare (PSD) sia per gli assistiti iscritti a Medico di Assistenza Primaria che per gli assistiti in carico agli ambulatori medici nelle Case di Comunità o AMT, per il tramite della relazione tra professionisti (medico e infermiere) che operano nelle Case di Comunità.

Il MAP qualora ne ravvisi la necessità, potrà effettuare una visita domiciliare volta alla gestione degli effetti negativi delle ondate di calore sullo stato di salute dell'assistito, senza necessità di autorizzazione preventiva da parte del Dipartimento Cure Primarie di ASST.

Come già avvenuto negli anni precedenti, i Distretti provvederanno a sensibilizzare Sindaci, Uffici di Piano e servizi territoriali affinché vengano segnalate tempestivamente eventuali situazioni di particolare criticità sociale e sanitaria presenti sul territorio.

L' ASST sensibilizzerà gli enti/unità erogatori (C-DOM/CP-DOM) ad attivare, per i pazienti già in carico, la valutazione dei rischi legati al caldo verificando anche la necessità di un aumento della frequenza delle visite domiciliari stesse.

Interventi ospedalieri

Nei Pronto soccorso dell'ASST è attivo il Codice Calore, che garantisce un livello di priorità non inferiore al codice verde (codice 4) per sintomatologie correlate al caldo.

In sede di triage, qualora l'infermiere ravvisi una sintomatologia riconducibile al colpo di calore, attiva un percorso dedicato. Il percorso "sospetto colpo di calore" viene attivato in presenza di uno o più dei seguenti elementi: esposizione recente a caldo intenso, ambiente chiuso surriscaldato, attività fisica intensa, lavoro all'aperto, evento sportivo, escursione o permanenza in auto o ambiente non ventilato; temperatura centrale elevata o cute molto calda, con o senza sudorazione; alterazione dello stato mentale (confusione, agitazione, comportamento incongruo, disartria, sopore, coma, convulsioni); segni di instabilità (ipotensione, tachicardia marcata, aritmie, dispnea, ipossia, oliguria, sincope, shock); segni suggestivi di complicanza (urine scure, mialgie intense, rigidità o crampi, vomito persistente, diarrea, petecchie/ecchimosi, sanguinamento, ittero, dolore toracico). Nei casi di

maggiore gravità, identificabili con Codice 1 – Rosso, il paziente accede direttamente alla Shock Room. È assegnato il codice di massima priorità in presenza di alterazione dello stato mentale, convulsioni, shock, temperatura centrale $\geq 40^{\circ}\text{C}$, insufficienza respiratoria, aritmie, coma o sospetto danno d'organo; è prevista alta priorità per esaurimento da calore severo, sincope da calore, disidratazione importante, anziano fragile o comorbidità rilevanti. Il Codice Calore non trova applicazione presso il PPI di Livigno, ritenuto per collocazione sostanzialmente esente da tale problematica. L'assegnazione del Codice Calore è particolarmente attenzionata per i pazienti fragili (grandi anziani, pazienti con disabilità, pazienti pediatrici), fermo restando che, in presenza della sintomatologia, il codice viene assegnato a tutte le fasce d'età. Il paziente così triagiato viene fatto accedere a una sala visita dedicata, mantenuta a temperatura particolarmente raffrescata e dotata di climatizzazione. Tali sale sono state individuate, per i diversi presidi, come segue: PS di Sondrio: sala visita pediatrica; PS di Sondalo: sala visita attigua al triage; PS di Chiavenna: sala visita pediatrica; PPI di Morbegno: sala visita pediatrica. L'infermiere dà immediata notifica al medico di turno, che si attiva per la gestione del paziente con la priorità corrispondente, compatibilmente con le esigenze di urgenza concomitanti.

Il paziente con quadro riconducibile a patologia da calore che non richieda ricovero immediato in area di degenza ordinaria o intensiva, ma che necessiti di un periodo di monitoraggio clinico-strumentale, può essere avviato al regime di Osservazione Breve Intensiva (OBI), attiva presso la S.S. Medicina di Urgenza e OBI di Sondrio. In OBI il paziente è sottoposto a: monitoraggio dei parametri vitali e della temperatura corporea centrale, con verifica dell'efficacia delle manovre di raffreddamento; sorveglianza dello stato di coscienza e neurologico; controllo del bilancio idro-elettrolitico e della diuresi, con prosecuzione della reidratazione; ripetizione degli esami ematochimici per il monitoraggio della funzionalità d'organo (in particolare funzione renale, epatica, CK/rabdomiolisi e assetto coagulativo). L'esito dell'osservazione orienta verso una delle seguenti possibilità: dimissione a domicilio con indicazioni, dimissione protetta verso la rete territoriale, oppure ricovero in regime ordinario o in area critica nei casi che evidenzino persistenza o evoluzione della disfunzione d'organo.

Il paziente con colpo di calore vero, soprattutto in presenza di alterazione neurologica, temperatura centrale elevata o segni di danno d'organo, deve essere

ricoverato. È indicato il ricovero in area critica/terapia intensiva in caso di: coma, GCS persistentemente ridotto o necessità di intubazione; shock o necessità di vasopressori; crisi convulsive; aritmie significative; acidosi severa o lattato elevato persistente; insufficienza renale acuta, oliguria, iperkaliemia; CK elevata o in rapido incremento; coagulopatia/CID; danno epatico significativo o INR alterato; ARDS/insufficienza respiratoria; ipertermia persistente o rebound termico; anziano fragile, comorbidità importanti o colpo di calore classico severo. È indicato il ricovero in Medicina d'Urgenza/OBI intensiva in caso di: quadro stabilizzato dopo raffreddamento; completa normalizzazione neurologica; assenza di shock o insufficienza respiratoria; necessità di monitoraggio seriato di CK, funzione renale ed epatica, coagulazione ed elettroliti; disidratazione severa o comorbidità. La dimissione è possibile solo per i quadri non classificabili come colpo di calore vero (esaurimento da calore risolto, sincope da calore non complicata, crampi da calore), dopo adeguata osservazione e in presenza di: stato mentale normale; temperatura stabile senza rebound; parametri vitali stabili; buona tolleranza orale; diuresi conservata; assenza di danno d'organo agli esami; CK non significativa o non in incremento; ECG non preoccupante, se eseguito; contesto sociale sicuro; consegna di istruzioni scritte su idratazione, riposo, evitamento di calore e sforzo e criteri di rivalutazione. Per l'atleta o il lavoratore con colpo di calore da sforzo si raccomanda di evitare il ritorno immediato all'attività intensa, prevedendo rivalutazione clinica e ripresa graduale secondo le indicazioni della medicina dello sport o del medico competente.

5. Governance e coordinamento del sistema

Ad ATS Montagna sono attribuite le attività di prevenzione, sorveglianza e promozione della salute, operando in sinergia con Regione Lombardia, le ASST, gli Enti Locali e gli altri attori della rete territoriale. Nello specifico, operando attraverso il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, contribuisce alla prevenzione e gestione degli effetti conseguenti alle ondate di calore in raccordo con gli altri soggetti istituzionali.

In attesa di implementare nuovi canali d'informazione, attualmente la comunicazione avviene tramite il sito istituzionale di ASTS Montagna.

Il modello di governance si basa su un'organizzazione integrata, su sistemi

informativi condivisi e su procedure coordinate per l'attivazione delle misure di prevenzione e risposta, con l'obiettivo di assicurare interventi omogenei su tutto il territorio dell'ATS.

6. Attività lavorative e misure di prevenzione

I lavoratori di alcuni settori produttivi sono esposti a temperature ambientali elevate in ragione delle loro mansioni, aumentando così il rischio di sviluppare disturbi legati al caldo. Questo rischio è presente quando si svolge un'attività fisica intensa all'aperto, come nell'edilizia, nella cantieristica stradale e in agricoltura.

In continuità con il Piano Regionale della Prevenzione 2022-2025, la S.C. Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SC PSAL) di ATS Montagna proseguirà le azioni previste nell'ambito dei due Piani Mirati di Prevenzione a valenza regionale attivati nel 2024 e 2025 finalizzati alla "Prevenzione del rischio stress da calore in edilizia" e alla "Prevenzione del rischio stress da calore in agricoltura", con l'obiettivo di innalzare gradualmente il livello di prevenzione e di sicurezza. Il rischio stress da calore rappresenta, infatti, una priorità d'intervento visto il registrarsi di un costante aumento delle temperature estive e la sempre maggiore frequenza di condizioni climatiche estreme (ondate di calore); le imprese del comparto costruzioni e le aziende del comparto agricoltura, in relazione alle specifiche attività svolte, sono quelle ritenute maggiormente esposte al rischio derivante da stress da calore.

I Piani Mirati di Prevenzione hanno previsto diverse fasi:

1. azioni di prevenzione, assistenza e promozione (incontri con le aziende, informative sul sito istituzionale, campagne di comunicazione) per rendere note le indicazioni normative/tecniche non solo sugli obblighi di legge, ma anche sulle buone pratiche, al fine di favorirne l'applicazione e aumentare le conoscenze delle varie figure aziendali (datore di lavoro, RSPP, MC, RLS/RLST, ecc.);
2. richiesta alle aziende di autovalutarsi mediante compilazione di una scheda specifica da restituire all'ATS Montagna;
3. attività di vigilanza in un campione di aziende, rivolta all'ottimizzazione della

valutazione e gestione del rischio.

Nel corso del 2026 proseguirà l'attività di vigilanza iniziata nel 2025, dedicata alla verifica delle misure di gestione del *rischio stress da calore*. L'attività di controllo interesserà indicativamente n°20 aziende dei comparti di interesse (*edilizia e agricoltura*); a tale scopo sono stati estratti dal gestionale GE.CA i cantieri attivi nel territorio di competenza di ATS Montagna nei quali operano le imprese che erano state selezionate per il Piano Mirato "*Prevenzione del rischio stress da calore in edilizia*"; la vigilanza interesserà non solo le imprese *non responder* ma anche quelle che nel 2025 avevano restituito la check list di autovalutazione compilata.

La documentazione informativa per le imprese e per i lavoratori inerente al rischio stress da calore nel settore edile (documento di indirizzo *Stress da calore in edilizia*, Mini-guida sul rischio stress da calore nel settore edile, slides incontro informativo dedicato allo stress da calore in edilizia) e inerente al rischio stress da calore nel comparto agricolo (documento di indirizzo *Stress da calore in agricoltura*, scheda calore radiazione solare UV in agricoltura) è disponibile e scaricabile dal sito agenziale al *link*:

<https://www.ats-montagna.it/prevenzione-e-sicurezza-negli-ambienti-lavoro-psal>

Per quanto riguarda la documentazione relativa al Piano Mirato dedicato alla "*Prevenzione del rischio stress da calore in edilizia*", sono stati resi disponibili sul sito web dell'Agenzia n.8 video informativi multilingua.

Inoltre, al fine di garantire ampia diffusione delle informazioni utili alla corretta gestione del rischio e alla prevenzione degli effetti delle ondate di calore, è stata trasmessa ai Medici Competenti e ai componenti del Comitato Territoriale di Coordinamento art.7 la seguente documentazione:

- Indicazioni per la gestione e la prevenzione degli effetti conseguenti a ondate di calore – anno 2026;
- Scheda di "*Informazione, formazione e addestramento - Rischio da stress da calore e da esposizione a radiazione solare ultravioletta*" in agricoltura;
- Ministero salute della Salute "*Proteggiamoci dal caldo - 10 consigli utili*";
- Linee di indirizzo per la protezione dei lavoratori dal calore e dalla radiazione

solare – 19.06.2025 (approvata dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome).

È stata altresì trasmessa l'Ordinanza n. 484 del 09.06.2026 di Regione Lombardia riguardante le attività lavorative nei settori agricolo e florovivaistico, nei cantieri edili all'aperto e nelle cave, in condizioni di esposizione prolungata al sole.

Si procederà a periodica consultazione della mappa del rischio indicata sul sito www.workclimate.it/scelta-mappa/sole-attivita-fisica-alta/ riferita a: “*lavoratori esposti al sole*” con “*attività fisica intensa*” (oppure in alternativa il sito <https://app.workclimate.it/ordinanza-caldo-lavoro>); nei casi in cui viene segnalato un livello di rischio ALTO, l'attività di vigilanza riguarderà anche l'osservanza del divieto, previsto dall'Ordinanza Regionale n. 484, di svolgere attività lavorativa in condizioni di esposizione prolungata al sole, dalle ore 12:30 alle ore 16:00, nei cantieri edili all'aperto, nelle cave, nei settori agricolo e florovivaistico.

La prevenzione sul luogo di lavoro è di grande importanza per ridurre il rischio di danni alla salute dei lavoratori causati dall'eccessiva esposizione alle alte temperature. Si ricorda che la normativa specifica (D.lgs. 81/08 e s.m.i.), agli articoli 91 e 92 (Obblighi dei coordinatori) e articolo 96 (Obblighi dei datori di lavoro, dei dirigenti e dei preposti), sebbene non trattino specificamente questo fattore, prevede comunque l'obbligo di valutare i rischi e adottare adeguate misure generali di tutela da parte del datore di lavoro (art. 15 e 28).

Oltre a quanto previsto dal Titolo VIII (Agenti Fisici) del D.lgs. 81/08, per il Datore di Lavoro è importante attuare le seguenti misure organizzative:

- prevedere un'adeguata informazione e formazione, in particolare in merito ai possibili effetti derivanti dall'esposizione a calore (segni/sintomi) e alla radiazione solare e alle misure di prevenzione da osservare in caso di allerte meteo;
- nei periodi di caldo intenso, mettere a disposizione strumenti come termometri e igrometri per controllare temperatura e umidità e identificare le giornate a rischio (temperatura > 30 °C all'ombra e umidità > 70%);
- programmare i lavori sfruttando gli orari con temperature più favorevoli;
- organizzare pause programmate con la collaborazione del preposto in base

alle condizioni di rischio;

- prevedere pause in luoghi possibilmente freschi o comunque ombreggiati;
- Valutare l'eventuale sospensione dei lavori nelle ore più calde (> 34°);
- Garantire la disponibilità di acqua fresca verificandone periodicamente la presenza;
- Organizzare il lavoro evitando che si svolga in completa solitudine;
- Rispettare le limitazioni e prescrizioni relative al *clima caldo severo* riportate nel giudizio di idoneità alla mansione, formulato dal Medico competente aziendale;
- Consultare il portale degli agenti fisici per valutare lo stress termico.

7. Comunicazione e informazione alla popolazione

Sul sito web istituzionale dell'ATS sono messi a disposizione per tutta la popolazione diversi opuscoli informativi relativi ai sintomi correlati all'esposizioni a temperature e umidità eccessivi e ai consigli comportamentali e nutrizionali utili a prevenirli, disponibili al seguente link:

<https://www.ats-montagna.it/news/come-proteggersi-dal-caldo>

È attivo il numero verde: 800.572.662 dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle 16.00

Indicazioni per la popolazione generale e a rischio

Durante il periodo estivo e in particolare durante le ondate di calore è importante consultare ogni giorno, sul Portale del Ministero della Salute o tramite l'App Caldo e Salute, il Bollettino della propria città e ulteriori informazioni utili.

I bollettini del sistema di previsione/allarme dell'Heat Health Watch Warning System (HHWW Systems), definiscono 4 possibili livelli di rischio:

- **Livello 0:** rappresenta condizioni meteorologiche che non comportano un rischio per la salute della popolazione.

In questa fase, all'inizio della stagione estiva è importante prepararsi all'arrivo del caldo:

- Migliorare il microclima dell'ambiente domestico e di lavoro attraverso

schermature e isolamento termico. Eseguire la manutenzione del condizionatore prima di utilizzarlo (approfondimenti nell'opuscolo Come migliorare il microclima delle abitazioni).

- Informarsi sui servizi di assistenza disponibili nel proprio territorio.
- **Livello 1:** di preallerta, indica condizioni meteorologiche che possono precedere il verificarsi di un'ondata di calore.
 - Informarsi sulla presenza, nel proprio quartiere, di locali pubblici climatizzati (es. centro anziani) dove poter trascorrere alcune ore della giornata.
 - Pianificare eventuali le scorte di acqua, cibo e medicinali.
- **Livello 2:** indica condizioni meteorologiche che possono rappresentare un rischio per la salute, in particolare nei sottogruppi di popolazione più suscettibili
 - Proteggersi dal caldo in casa, ad esempio, utilizzando in modo corretto il condizionatore (**mantenendo una temperatura di circa 26–28 °C ed evitando sbalzi termici eccessivi rispetto all'esterno**), oppure il ventilatore quando le temperature non sono eccessivamente elevate, favorendo il ricambio d'aria nelle ore più fresche della giornata. **È inoltre consigliabile schermare le finestre con tende o persiane durante le ore di maggiore insolazione e limitare l'uso di elettrodomestici che producono calore.**
 - Se possibile, trascorrere le ore più calde della giornata in un luogo pubblico climatizzato.
 - Nelle ore più calde e assolate della giornata, ridurre o evitare l'attività fisica all'aperto, evitare le zone particolarmente trafficate, ma anche i parchi e le aree verdi, dove si registrano alti valori di ozono.
 - Bere acqua a sufficienza, aumentando la quantità in caso di sudorazione intensa
- **Livello 3:** condizioni di emergenza (ondata di calore) con possibili effetti negativi sulla salute di persone sane e attive e non solo sui sottogruppi a rischio come gli anziani, i bambini molto piccoli e le persone affette da malattie croniche.
 - Nelle ore più calde e assolate della giornata, ridurre o evitare l'attività fisica all'aperto, evitare le zone particolarmente trafficate, ma anche i parchi e le aree verdi dei grandi centri urbani, dove si registrano alti

- valori di ozono.
- Fare attenzione alla corretta conservazione e trasporto degli alimenti deperibili
 - Evitare i viaggi in automobile durante le ore più calde se non si dispone di climatizzatore.
 - Offrire assistenza a persone a maggiore rischio (ad esempio anziani che vivono da soli) e segnalare ai servizi sociosanitari eventuali situazioni che necessitano di un intervento.
 - In presenza di sintomi dei disturbi legati al caldo contattare un medico.

Consigli Utili

Una serie di semplici abitudini e precauzioni, adottate dalla popolazione, possono contribuire notevolmente a ridurre gli effetti nocivi delle ondate di calore sulla salute.

Uscire di casa nelle ore meno calde della giornata

Evitare di uscire di casa nelle ore più calde, cioè dalle 11 alle 18.

In questa fascia oraria è sconsigliato, a bambini molto piccoli, anziani, persone non autosufficienti o persone convalescenti, l'accesso alle aree particolarmente trafficate, ma anche ai parchi e alle aree verdi dei grandi centri urbani dove va a concentrarsi l'ozono prodotto dai gas di scarico delle automobili e dall'industria.

Durante le ondate di calore i valori limite di questo gas inquinante vengono spesso superati con conseguenze sulla salute della popolazione e, in particolare, sulle persone con malattie respiratorie o asma. L'ozono, infatti, ha un effetto irritante sulle mucose e aumenta la reattività a pollini e muffe. Inoltre, devono evitare l'attività fisica intensa all'aria aperta durante gli orari più caldi della giornata anche atleti professionisti e dilettanti.

Indossare un abbigliamento leggero e comodo

Sia in casa che all'aperto, indossare indumenti leggeri, non aderenti, di cotone o lino.

Fuori di casa, è anche utile proteggere la testa dal sole diretto con un cappello leggero di colore chiaro e gli occhi con occhiali da sole.

È importante proteggere la pelle dalle scottature con creme solari ad alto fattore protettivo. Se si ha un familiare malato e costretto a letto, assicurarsi che non sia troppo coperto.

Adottare alcune precauzioni se si esce in macchina

- Non lasciare mai persone o animali, anche se per poco tempo, nella macchina parcheggiata al sole.
- Se si entra in un'autovettura che è rimasta parcheggiata al sole, per prima cosa aprire gli sportelli per ventilare l'abitacolo e, poi, iniziare il viaggio con i finestrini aperti o utilizzare il sistema di climatizzazione dell'auto per abbassare la temperatura interna. Attenzione anche ai seggiolini di sicurezza per i bambini: prima di sistemarli sul sedile verificare che non sia surriscaldato.

Rinfrescare l'ambiente domestico e di lavoro

I principali strumenti per il controllo della temperatura sono le schermature, l'isolamento termico e il condizionamento dell'aria. Una misura facilmente adottabile in casa è la schermatura delle finestre esposte al sole diretto mediante tende o oscuranti esterni regolabili (per esempio persiane o veneziane). Un accorgimento utile per mantenere l'ambiente domestico più fresco è: aprire le finestre al mattino presto, la sera tardi e durante la notte per fare entrare l'aria fresca; tenere chiuse le finestre di giorno per tutto il tempo in cui la temperatura esterna è più alta della temperatura interna all'appartamento.

Climatizzatori, occorre utilizzare alcune precauzioni

- Oltre a una regolare manutenzione dei filtri, si raccomanda di evitare di regolare la temperatura a valori troppo bassi rispetto alla temperatura esterna.
- La temperatura ideale nell'ambiente domestico per il benessere fisiologico è di 24- 26°C.
- Si raccomanda, inoltre, di mantenere chiuse le finestre durante il funzionamento dei climatizzatori, utilizzando protezioni oscuranti alle finestre dei locali condizionati. Sarebbe inoltre consigliabile evitare di utilizzare

contemporaneamente il forno e altri elettrodomestici che producono calore (fornelli, ferro da stiro, phon, ecc.). Una temperatura interna ideale, con un basso tasso di umidità, garantisce il benessere e non espone a bruschi sbalzi termici rispetto all'esterno.

- È comunque buona regola coprirsi ogni volta che si deve passare da un ambiente caldo a uno più freddo e ventilato, soprattutto se si soffre di una malattia respiratoria. Nelle aree caratterizzate principalmente da un elevato tasso di umidità, senza valori particolarmente alti di temperatura, può essere sufficiente in alternativa al condizionatore l'uso del deumidificatore.
- L'utilizzo continuativo dei condizionatori determina un aumento dei consumi di energia elettrica nel Paese che può portare a rischi di interruzione della fornitura. È bene, quindi, porre particolare attenzione agli sprechi e limitare i consumi di corrente dell'abitazione allo stretto necessario, soprattutto quando è in corso un'ondata di calore.
- Se si usano ventilatori meccanici, non indirizzarli direttamente sulle persone, ma regolarli in modo da far circolare l'aria in tutto l'ambiente. In particolare, quando la temperatura interna supera i 32°C, i ventilatori possono aumentare il rischio di disidratazione, soprattutto nelle persone costrette a letto, se queste non assumono contemporaneamente grandi quantità di liquidi.

Bere molti liquidi, mangiare molta frutta e verdura, non bere alcolici

- Bere almeno 2 litri di acqua al giorno e mangiare molta frutta fresca, come agrumi, fragole, meloni (che contengono fino al 90% di acqua) e verdure colorate, ricche di sostanze antiossidanti (peperoni, pomodori, carote, lattughe), che proteggono dai danni correlati all'ozono, che raggiunge le concentrazioni più elevate proprio nelle ore più calde della giornata.
- Gli anziani devono bere anche in assenza dello stimolo della sete.
- Un'eccezione è rappresentata dalle persone che soffrono di epilessia o malattie del cuore, rene o fegato, o che hanno problemi di ritenzione idrica, che devono consultare il medico prima di aumentare l'assunzione di liquidi.
- Evitare gli alcolici e le bevande troppo fredde, limitare l'assunzione di bevande che contengono caffeina.

- Eccetto i casi di necessità, nella stagione estiva va limitato il consumo di acque oligominerali, così come l'assunzione non controllata di integratori di sali minerali (che deve essere sempre consigliata dal medico curante).

Fare pasti leggeri e porre attenzione alla conservazione domestica degli alimenti Evitare i pasti pesanti e abbondanti, preferendo quattro, cinque piccoli pasti durante la giornata, ricchi soprattutto di verdura e frutta fresca. Bisogna anche fare attenzione alla corretta conservazione degli alimenti deperibili (latticini, carni, dolci con creme, gelati, ecc.), poiché le temperature ambientali elevate favoriscono la contaminazione degli alimenti e possono determinare patologie gastroenteriche anche gravi.

Usare il potere rinfrescante dell'acqua

Fare docce e bagni tiepidi, bagnarsi il viso e le braccia con acqua fresca riduce la temperatura del corpo. Tuttavia, fare una doccia fredda subito dopo il rientro da ambienti molto caldi è potenzialmente pericoloso per anziani e bambini e quindi è un'abitudine da evitare.

Conservare correttamente i farmaci

In condizioni di temperature ambientali elevate, particolare attenzione deve essere posta alla corretta conservazione domestica dei farmaci:

- leggere attentamente le modalità di conservazione riportate sulle confezioni dei farmaci. Qualora le modalità di conservazione non fossero esplicitate, conservare il prodotto a temperatura superiore ai 30°C solo per brevi e occasionali periodi
- conservare tutti i farmaci nella loro confezione, lontano da fonti di calore e da irradiazione solare diretta.
- durante la stagione estiva riporre in frigorifero i farmaci che prevedono una temperatura di conservazione non superiore ai 25-30°C.
- alcuni farmaci, una volta aperti, possono scadere prima della data riportata sulle confezioni. Luce, aria, umidità e sbalzi di temperatura, possono deteriorare il

prodotto prima del previsto. In caso di dubbio, consultare sempre il proprio farmacista.

Prestare attenzione alle persone a rischio

- In caso di temperatura elevata, prestare attenzione a parenti o vicini di casa anziani che possono avere bisogno di aiuto, soprattutto se vivono soli, e segnalare ai servizi sociosanitari eventuali situazioni che necessitano di un intervento.
- Occorre considerare come importanti campanelli di allarme la riduzione di alcune attività quotidiane, come spostarsi in casa, vestirsi, mangiare, andare regolarmente in bagno, lavarsi. Infatti, la riduzione di una o più di queste funzioni in una persona anziana può significare un peggioramento dello stato di salute. Per questo, è consigliabile segnalarla al medico curante per un eventuale controllo delle condizioni cliniche.

Consigli per alcuni gruppi di persone a rischio

Bambini

- In ambienti chiusi, vestire i bambini in modo molto leggero, lasciando ampie superfici cutanee scoperte.
- All'aria aperta, in spiaggia o in piscina, evitare l'esposizione diretta al sole (soprattutto nelle ore più calde della giornata, ovvero dalle 11 alle 18), applicare sempre prodotti solari ad alta protezione sulle parti scoperte del corpo e proteggere il capo con un cappellino.
- È bene sapere che l'ombrellone non protegge né dal caldo, né dai raggi solari. Quindi anche se i bambini rimangono all'ombra è necessario proteggerli adeguatamente
- I bambini sotto i sei mesi di vita non devono essere mai esposti al sole diretto.
- Evitare che i bambini svolgano attività fisica all'aperto durante le ore più calde.
- Fare in modo che i bambini assumano sufficienti quantità di liquidi, evitando le bevande fredde.
- Preparare per i bambini pasti leggeri, preferibilmente a base di frutta e verdura e

fare attenzione alla conservazione dei cibi (le elevate temperature possono infatti alterarne le caratteristiche)

- Non lasciare mai i bambini chiusi in autovetture o locali che possono surriscaldarsi, nemmeno per poco tempo.
- Chiamare immediatamente il soccorso medico, se il bambino manifesta qualcuno dei seguenti sintomi: nausea, vomito, debolezza muscolare, affaticamento, mal di testa, stato confusionale, febbre. Potrebbe trattarsi di un colpo di calore.
- Nei grandi centri urbani, durante le ore più calde, evitare le aree verdi e i parchi pubblici, poiché in questi luoghi si accumula l'ozono prodotto dal traffico veicolare.
- I bambini con problemi di salute sono particolarmente sensibili alle ondate di calore e, pertanto, quando fa molto caldo necessitano di maggiori attenzioni da parte dei genitori e del pediatra. In particolare, i bambini con malattie cardiache, circolatorie, respiratorie o polmonari (come l'asma) devono evitare di frequentare parchi o aree verdi nei grandi centri urbani, nelle ore più calde della giornata; i bambini affetti da diarrea e febbre, invece, sono più esposti al rischio di disidratazione e, dunque, devono bere moltissimi liquidi.

Persone sole e anziane

Se si è soli, non esitare a chiedere aiuto, in caso di bisogno, a conoscenti e vicini di casa. Tenere sempre una lista di numeri di telefono di persone da contattare in caso di necessità ed evidenziare i numeri utili da chiamare nelle emergenze (ambulatorio medico, guardia medica, 118).

Persone che assumono regolarmente farmaci

- Non tutti i farmaci possono avere effetti facilmente correlabili al caldo, per cui occorre segnalare al medico qualsiasi malessere, anche lieve, che sopraggiunga durante una terapia farmacologica.
- I medicinali che possono potenziare gli effetti negativi del caldo sono soprattutto quelli assunti per malattie importanti; in questo caso si consiglia di consultare il proprio medico di famiglia per adeguare eventualmente la terapia.
- Non devono essere sospese autonomamente terapie in corso: una sospensione, anche temporanea, della terapia senza il controllo del medico può

aggravare severamente uno stato patologico.

Pazienti ipertesi e cardiopatici

- I pazienti ipertesi e cardiopatici, soprattutto se anziani, sono particolarmente sensibili agli effetti negativi del caldo e, in particolare, possono manifestare episodi di abbassamento della pressione arteriosa nel passare dalla posizione sdraiata alla posizione eretta.
- È consigliabile, pertanto, evitare il brusco passaggio da una posizione all'altra, perché potrebbe causare anche perdita di coscienza. Se bisogna alzarsi dal letto, soprattutto nelle ore notturne, è necessario non farlo mai bruscamente, ma fermarsi in posizioni intermedie (ad esempio seduti al bordo del letto per alcuni minuti) prima di alzarsi in piedi.
- Il caldo può potenziare l'effetto di molti farmaci per la cura dell'ipertensione e di molte malattie cardiovascolari. Durante la stagione estiva è opportuno effettuare più frequentemente il controllo della pressione arteriosa e richiedere il parere del medico curante per eventuali aggiustamenti della terapia (per dosaggio e tipologia di farmaci).

Pazienti affetti da diabete

- Le persone affette da diabete, anche se in terapia farmacologica, in caso di temperature elevate sono a rischio di disidratazione.
- Si raccomanda, dunque, specialmente ai pazienti diabetici anziani (presentano più fattori di rischio) di aumentare la frequenza dei controlli glicemici, e assicurare un'adeguata idratazione, evitando bevande zuccherate e succhi di frutta.
- Inoltre, chi soffre di diabete, a causa di una minore sensibilità al dolore, deve esporsi al sole con cautela, per evitare ustioni serie.
- Le persone diabetiche con neuropatia periferica hanno una minore sensibilità al dolore e pertanto devono esporsi al sole con cautela, per evitare ustioni serie.

Pazienti con insufficienza renale e dializzati

I pazienti con grave insufficienza renale o dializzati sono maggiormente a rischio nel periodo caldo, poiché possono andare incontro più facilmente a sbalzi di pressione.

Pertanto, devono prestare particolare attenzione al loro peso e controllare la pressione arteriosa. In caso di marcata riduzione del peso o abbassamento della pressione arteriosa è bene consultare il medico curante.

Persone affette da disturbi psichici

Le persone che soffrono di disturbi psichici possono essere più vulnerabili agli effetti delle ondate di calore, perché a causa del loro minore grado di consapevolezza del rischio

possono assumere comportamenti inadeguati. Inoltre, è bene ricordare che questo gruppo di persone fa abituale uso di farmaci e ciò può aggravare gli effetti indotti dall'eccesso di calore. I familiari o chi si prende cura di questi pazienti, devono controllarne le condizioni di salute, accertando che l'idratazione e l'alimentazione siano adeguate, verificare l'assunzione dei farmaci ed eventualmente ricontattare il medico curante per rimodulare la terapia.

Persone non autosufficienti

Le persone non autosufficienti sono particolarmente esposte ai rischi delle ondate di calore, poiché dipendono dagli altri per regolare l'ambiente in cui si trovano e per l'assunzione di liquidi. I familiari, o chi si prende cura di questi pazienti, devono garantire un'adeguata idratazione e integrare la dieta con alimenti ricchi di acqua, come verdura e frutta fresca, scegliere abiti che favoriscano la traspirazione e, se possibile, rinfrescare l'ambiente di vita durante le ore più calde (dalle 11 fino alle 18) con un condizionatore.

Persone che svolgono un lavoro intenso o che vivono all'aria aperta

Le persone che svolgono un'intensa attività fisica all'aperto (compresi atleti professionisti odilettanti) sono maggiormente a rischio di sviluppare uno dei disturbi associati al caldo e sono più esposti anche agli effetti di alte concentrazioni di ozono. Queste persone dovrebbero iniziare l'attività fisica in maniera graduale, per dare modo all'organismo di adattarsi alle condizioni ambientali. Inoltre, nell'arco della giornata è importante alternare momenti di lavoro con pause prolungate in luoghi rinfrescati, per assicurare un adeguato reintegro dei liquidi e dei sali dispersi con la sudorazione.

- In campeggio, porre particolare attenzione al posizionamento di tende, caravan o strutture simili, scegliendo zone ombreggiate e ventilate.
- Nelle giornate più calde porre particolare attenzione alla conservazione dei cibi ed evitare sempre di lasciarli all'aperto per più di 2 ore.